Zur Kasuistik der Harnröhrensteine bei Kindern

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Von

Franz Priggert
aus Stassfurt

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 2. November 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29.

67

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**

Referenten: Prof. Dr. **Köhler.**

Prof. Dr. **Hildebrand.**

Das Vorkommen der Harnröhrensteine bei Kindern ist ein sehr verschiedenes. In einzelnen Ländern und Gegenden — Rußland, Ungarn — werden sie häufig beobachtet, in anderen — England, Schweiz — gehören sie zu den seltenen Erkrankungen. Das Letztere scheint auch für unsere Gegend zuzutreffen! Unter den vom Jahre 1901 — 1920 an der Chirurgischen Klinik der Charité zu Berlin zur Operation gelangten 26 658 Fällen handelte es sich nur viermal um Urethralsteine, und zwar bei Erwachsenen im Alter von 38, 41, 48 und 63 Jahren. Erst am 19. II. 21 kam ein Fall von Harnröhrensteinen bei einem Kinde zur Beobachtung, der auch durch seine Aetiologie ein besonderes Interesse erregt. Es handelt sich um einen Jungen im Alter von zehn Jahren, der vor fünf Jahren in derselben Klinik schon einmal wegen Epispadie operiert worden war. Nach seiner damaligen Entlassung ist der Junge dann wegen anhaltender Eiterung der Wunde an anderer Stelle behandelt worden. So wurde nach Angaben der Mutter in einem Sanatorium eine Paraffineinspritzung gemacht, ohne daß ein dauernder Erfolg erzielt wurde. Schon bald stellte sich erneut eitriger Ausfluß aus der zwischen Blase und Scrotum bestehenden Fistel ein. Infolgedessen erneute Aufnahme zur Operation. Man sondiert, und stößt von der Fistel aus in der Blase auf eine Rauhigkeit, die man für einen Stein hält. Operation bestätigt die Annahme. Es werden eine Anzahl kleiner und ein größerer Stein entfernt. Als man nunmehr die Durchgängigkeit des bestehenden Teiles der Harnröhre prüft, stößt man mit der Sonde dicht hinter dem Orificium internum auf einen kirschkerngroßen, rauhen und zackigen Stein, dessen Farbe, Aussehen und Zusammensetzung vollkommen den in der Blase gefundenen entspricht. Von der Blase aus wird der Stein entfernt. Was die Aetiologie der sowohl in der Blase wie auch des in der Harnröhre gefundenen Steines angeht, so dürfte wohl kaum ein Zweifel bestehen, daß die Steinbildung durch die Paraf-

fineinspritzung verursacht worden ist. Analog einem in der Literatur beschriebenen Falle von Steinbildung nach Einspritzung von gelöschtem Kalk bei einer gonorrhoischen Urethritis mag hier ein abgesprengtes Partikelchen Paraffin das Gerüst abgegeben haben, an das sich die im vorbeifließenden Urin enthaltenen Phosphate anlagerten, so daß allmählich ein Stein von der Größe eines Kirschkernes entstehen konnte. Die oben gegebene Beschreibung des Harnröhrensteines spricht dafür, daß es sich um einen primären Stein handelt, der am Fundort entstanden, und nicht etwa von der Blase aus als fertiges Gebilde dorthin gespült wurde.